

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ

LILIAN CAROLINA FERNANDES SILVA

PREVENÇÃO DE GRAVIDEZ NÃO PLANEJADA: UMA ESTRATÉGIA EDUCATIVA

APUCARANA/PR

2021

LILIAN CAROLINA FERNANDES SILVA

PREVENÇÃO DE GRAVIDEZ NÃO PLANEJADA: UMA ESTRATÉGIA EDUCATIVA

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Atenção Básica, Setor de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Paraná, como requisito parcial para título de especialista.

Orientador: Prof. Edevar Daniel

APUCARANA/PR

2021

AGRADECIMENTOS

A Deus, pela presença constante em minha vida.

À minha família e aos amigos, pelo apoio incondicional em todos os momentos.

À equipe de Saúde da Família da qual faço parte, pela dedicação e companheirismo no cotidiano de trabalho.

Ao Curso de Especialização na Atenção Básica e aos colegas, pela oportunidade de realizar este projeto.

RESUMO

Gestação não planejada consiste na gravidez que não foi programada pelo casal ou pela mulher, e cujas possíveis consequências envolvem riscos de complicações materno-fetais, além de maiores custos ao sistema de saúde. Entre as suas principais causas, destacam-se as precárias estratégias de planejamento familiar, como o não uso ou uso incorreto de métodos contraceptivos. O plano de intervenção que trata deste tema é resultado do Curso de Especialização em Atenção Básica da UFPR, financiado pelo UNA-SUS, e objetiva reduzir o número de gestações não planejadas na Unidade; aprimorar a abordagem sobre educação sexual entre adolescentes; promover melhoria das informações sobre métodos contraceptivos; e orientar a busca pela atenção primária. Baseado em uma estratégia essencialmente educativa, foram elaborados informativos e folderes, que ficaram disponíveis à população em locais estratégicos da Unidade Básica de Saúde, com orientações sobre os principais métodos anticoncepcionais disponíveis, suas vantagens e desvantagens, além de incentivos à educação sexual e ao autocuidado. É essencial que o planejamento familiar esteja acessível a todos, por meio de políticas governamentais eficazes e fornecimento de serviços de alta qualidade para os indivíduos, de forma que os direitos sexuais e reprodutivos estejam garantidos.

Palavras-chave: Gestação não planejada. Planejamento familiar. Contracepção. Educação sexual.

ABSTRACT

Unplanned pregnancy consists of pregnancy that was not scheduled by the couple or the woman, and whose possible consequences involve risks of maternal and fetal complications, in addition to higher costs to the health system. Among its main causes, we highlight the precarious family planning strategies, such as the non-use or incorrect use of contraceptive methods. The intervention plan that addresses this theme is the result of the Specialization Course in Primary Care at UFPR, funded by UNA-SUS, and aims to reduce the number of unplanned pregnancies in the Unit; improve the approach to sex education among adolescents; promote improvement of information on contraceptive methods; and guide the search for primary care. Based on an essentially educational strategy, information sheets and folders were prepared, which were made available to the population in strategic locations of the Basic Health Unit, with guidance on the main contraceptive methods available, their advantages and disadvantages, as well as incentives for sexual education and self-care. It is essential that family planning is accessible to all, through effective government policies and the provision of high quality services for individuals, so that sexual and reproductive rights are guaranteed.

Keywords: Unplanned pregnancy. Family planning. Contraception. Sex education.

LISTA DE FIGURAS

| | |
|---|----|
| Figura 1 - Métodos contraceptivos: Como prevenir a gravidez indesejada? | 26 |
| Figura 2 - O que são direitos reprodutivos e planejamento familiar? | 26 |

LISTA DE TABELAS

| | |
|---------------------------------------|----|
| Tabela 1 - Plano de Intervenção | 21 |
|---------------------------------------|----|

LISTA DE ABREVIATURAS OU SIGLAS

ACS – Agente Comunitário de Saúde

DIU – Dispositivo Intrauterino

DST – Doença Sexualmente Transmissível

HIV – Vírus da Imunodeficiência Humana

HRP - Human Reproductive Program

NASF – Núcleo de Apoio à Saúde da Família

OMS – Organização Mundial da Saúde

ONU – Organização das Nações Unidas

SUS – Sistema Único de Saúde

UBS - Unidade Básica de Saúde

SUMÁRIO

| | |
|---|-----------|
| 1 INTRODUÇÃO | 16 |
| 1.1 DIAGNÓSTICO SITUACIONAL | 16 |
| 1.2 JUSTIFICATIVA | 18 |
| 1.3 OBJETIVOS | 19 |
| 1.3.1 Objetivo geral | 19 |
| 1.3.2 Objetivos específicos..... | 19 |
| 1.4 METODOLOGIA..... | 19 |
| 2 REVISÃO DE LITERATURA | 22 |
| 3 MATERIAL E MÉTODOS | 25 |
| 4 RESULTADOS ESPERADOS | 27 |
| 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS | 28 |
| REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS | 29 |
| APÊNDICE 1..... | 31 |
| APÊNDICE 2..... | 32 |

1 INTRODUÇÃO

1.1 DIAGNÓSTICO SITUACIONAL

A Unidade Básica de Saúde (UBS) Takaiti Myiadi localiza-se na região norte da cidade de Apucarana, no Paraná, em um bairro denominado Dom Romeu Alberti. Trata-se de local predominantemente residencial, apesar da grande quantidade de fábricas e indústrias ao seu redor, situado na periferia do município (PREFEITURA MUNICIPAL DE APUCARANA, 2020).

Segundo dados de outubro de 2020, a população total é estimada em 7437 pessoas. Deste total, 52,3% são do sexo feminino e 47,6% são do sexo masculino. Sua área de abrangência é bastante extensa, com 3779 domicílios cadastrados, sendo 99% em zona urbana e apenas 1% em zona rural. A maioria da população é de classe média a baixa, com renda familiar de até dois salários mínimos (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020).

Notam-se importantes sinais de precariedade no local, principalmente relacionadas às condições de saneamento e higiene. Cerca de 58% dos domicílios possuem rede coletora de esgoto e 63% alegam consumo de água sem tratamento. Além disso, aproximadamente 70% dos domicílios dispõem de rede de energia elétrica (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020).

Em relação às faixas etárias, constitui-se de 666 crianças (0 a 9 anos), 1258 adolescentes (10 a 19 anos), 4809 adultos (20 a 64 anos) e 704 idosos (a partir de 65 anos). Sobre as etnias, 40% da comunidade é composta por pardos, 54% por brancos, 4% por negros e apenas 2% envolvendo amarelos/indígenas/outras raças (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020).

Através da prática assistencial e da busca por dados e informações referentes aos indicadores de saúde, nota-se que a comunidade é marcada pela forte presença de comorbidades crônicas, como Hipertensão Arterial Sistêmica e Diabetes Mellitus (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020). No entanto, ressalta-se também a importância das doenças infecto-contagiosas, decorrentes das precárias condições sócio-sanitárias, ainda bastante frequentes na região. Entre as queixas mais comuns relatadas por pacientes, nas consultas médicas, citam-se: dores osteomusculares; queixas respiratórias, como tosse e odinofagia; e descontrole de comorbidades, sendo as alterações de níveis pressóricos e/ou glicêmicos as mais frequentes.

Hoje, estão cadastradas 88 gestantes em acompanhamento de pré-natal na UBS. O problema a ser trabalhado neste projeto de intervenção é o elevado número de gestações não planejadas na área adscrita. Para isso, é essencial, em um primeiro momento, discutir a ascensão dos direitos sexuais e reprodutivos em nossa sociedade.

Alguns dos marcos históricos internacionais mais importantes foram duas conferências realizadas pela Organização das Nações Unidas (ONU): a Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento (Cairo, 1994) e a IV Conferência Mundial sobre a Mulher (Pequim, 1995) (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013, pág. 12). No capítulo VII, parágrafo 7.3, do Programa de Ação do Cairo, os direitos reprodutivos são definidos como uma garantia, a todo casal ou indivíduo, de decidir livre e responsavelmente sobre o número, o espaçamento e a oportunidade de ter filhos. Garante, também, o acesso a informações e meios de realizá-lo, assim como o direito de tomar decisões sobre a reprodução, livre de discriminação, coerção ou violência (NAÇÕES UNIDAS, 1994, pág. 62). Já no parágrafo 7.12, cita-se que programas de educação da população e de planejamento familiar demonstram que o indivíduo informado pode agir, em toda parte, com responsabilidade, de acordo com necessidades próprias, de seus familiares e de sua comunidade (NAÇÕES UNIDAS, 1994, pág. 64).

Já no contexto nacional, em 2005, o Ministério da Saúde lançou a Política Nacional dos Direitos Sexuais e dos Direitos Reprodutivos, cujas diretrizes incluem a ampliação da oferta de métodos anticoncepcionais reversíveis no Sistema Único de Saúde (SUS), incentivo às atividades educativas em saúde sexual e saúde reprodutiva para usuários; capacitação dos profissionais da Atenção Básica em saúde sexual e saúde reprodutiva; entre outras ações (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013, pág. 21). Tais medidas fortalecem a garantia aos direitos constitucionais sobre planejamento familiar e estabelecem as responsabilidades do Estado (FARIAS, M. R. et al, 2016, pág. 2s).

Das 88 gestantes em acompanhamento de Pré-Natal, cerca de 53 são consideradas não planejadas, o que equivale a 60,2% do total. Gravidez não planejada é aquela considerada não programada, podendo ser indesejada, quando se opõe às expectativas do casal ou indivíduo, ou inoportuna, quando ocorre em um momento desfavorável (PRIETSCHE, S. O. M. et al, 2011, pág. 1906). Na maior parte dos casos, quando questionadas sobre o assunto, as mulheres relatam pouco conhecimento sobre o uso correto de métodos contraceptivos.

Ainda, 13% dessas gestantes tem idade menor ou igual a 18 anos, e 7% estão com mais de 35 anos. As gestações nos extremos da idade reprodutiva, em geral, apresentam piores prognósticos para a mãe e para o bebê (SILVA, J. L. C. P, 2009, pág. 322). Quando não planejadas, os riscos de complicações obstétricas e danos ao feto são ainda maiores.

1.2 JUSTIFICATIVA

A questão das gestações não planejadas mostra-se, portanto, como um problema que exige maior atenção de toda a Equipe de Saúde, uma vez que suas consequências envolvem questões econômicas; aumento do número de complicações gestacionais; crescimento das taxas de mortalidade infantil e/ou materna; perpetuação do uso incorreto de métodos contraceptivos; abandono escolar pelas gestantes mais jovens; e maiores custos ao sistema de saúde.

Devido à grande demanda dessas gestantes, pensou-se em uma forma de utilizar o espaço disponível na Unidade para realizar uma intervenção educativa, através de palestras, conversas de grupo e informações voltadas à comunidade, com meios variados de divulgação. Dessa forma, também há um fortalecimento de vínculo entre usuários e profissionais, de modo que a UBS se torne ambiente propício ao esclarecimento de dúvidas.

Devem ser oferecidas ações preventivas e de conscientização, com temáticas diversas, como o acesso aos métodos e técnicas disponíveis no auxílio à concepção e contracepção, o atendimento pré-natal, a assistência ao parto, ao puerpério e ao neonato, e o controle das doenças sexualmente transmissíveis.

A Atenção Básica, portanto, consiste na principal porta de entrada aos usuários do sistema de saúde. O bom trabalho em equipe é a chave para que os cuidados com a população se aperfeiçoem. Aprender a gerir a contracepção ao longo da vida sexual e reprodutiva é um processo complexo. Significa que é preciso aprender a dialogar sobre sexualidade e relações sociais entre gêneros, de forma a enfrentar as dificuldades para o manejo dos métodos e suas especificidades. Vale lembrar que é imprescindível conhecer também os projetos de vida de cada mulher, levando em conta anseios, limitações e dificuldades individuais (BRANDÃO, E. R., 2017, pág 2).

Sendo assim, prevenir a gestação não planejada deve ser trabalhado como uma garantia aos cidadãos dos seus direitos sexuais e reprodutivos, como facilitadores do controle de cada indivíduo sobre o seu corpo e sua tomada de decisões no que se refere à reprodução.

1.3 OBJETIVOS

1.3.1 Objetivo geral

O objetivo geral é, em sua essência, reduzir o número de gestações não planejadas na UBS Takaiti Miyadi, em Apucarana.

1.3.2 Objetivos específicos

Os objetivos específicos abrangem: (1) realizar abordagem adequada entre os adolescentes, sobre sexualidade e educação sexual; (2) promover melhoria das informações sobre métodos contraceptivos disponíveis na Unidade, por meios didáticos e de fácil compreensão; (3) incentivar a adesão e uso correto dos métodos anticoncepcionais; e (4) orientar a busca pela atenção primária, para esclarecimentos sobre este tipo de informação.

1.4 METODOLOGIA

Durante os atendimentos na Unidade, a Equipe identificou os seguintes problemas principais, considerados críticos: áreas carentes de saneamento básico; elevado número de doentes crônicos, com má adesão aos tratamentos conforme orientação médica; elevado número de gestações não planejadas; falta de profissionais e questões estruturais da própria Unidade; além da carência de protocolos de atenção e encaminhamento. Dentre eles, as gestações não planejadas foram pontuadas com maior prioridade, o que demandou ações de mudança.

O projeto se traduz, basicamente, em uma medida de intervenção de caráter educativo, cujo objetivo primordial é diminuir a incidência de gestações não planejadas entre os usuários da Unidade Básica de Saúde Takaiti Miyadi, no município de Apucarana, norte do Paraná. Por consequência, espera-se também

aprimorar o conhecimento da equipe e dos usuários a cerca dos direitos sexuais e reprodutivos, bem como fortalecer vínculos entre eles.

O plano de intervenção fundamenta-se em um Planejamento Estratégico Situacional, idealizado inicialmente pelo economista Carlos Matus, durante a década de 70. Consiste em método dinâmico, que permite trabalhar a complexidade dos problemas, de forma que a realidade seja continuamente reavaliada, possibilitando ajustes e mudanças ao longo do trajeto (MORATO, J. A. Q., 2016, pág. 2).

Os dados necessários foram coletados por meio de prontuário eletrônico, onde constam as consultas de abertura de pré-natal, registradas pela Enfermagem. Em seguida, foram agrupados e organizados em tabelas simples, com elementos descritivos sobre as gestantes, como nome, idade, classificação de risco e paridade. O diagnóstico situacional indicou que 60,2% das gestantes em acompanhamento declararam que não planejaram a gravidez atual.

Definidos o problema e suas possíveis causas, elaborou-se um plano de ação voltado à prevenção da gravidez indesejada, por meio da capacitação da equipe de atenção primária, a fim de aprimorar a transmissão de informações à população. Para isso, serão utilizadas estratégias voltadas à elaboração de informativos (folder, cartilha, entre outros), ao longo dos próximos três ou quatro meses, cujos objetivos são a educação sexual, o auto-cuidado e a conscientização da população.

As pesquisas bibliográficas baseiam-se em trabalhos científicos disponíveis em bases de dados como: Acervo de Recursos Educacionais (ARES/Portal UNA-SUS), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS-BIREME), SCIELO, base de dados eletrônica Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências de Saúde (LILACS), site do Ministério da Saúde, SIAB, dentre outros.

O público-alvo do projeto serão todos os usuários que tenham vida sexual ativa, com ênfase em adolescentes e casais. Será possível sanar dúvidas dos indivíduos que buscarem a UBS, bem como compartilhar experiências.

Contará com a participação da equipe de saúde na execução dos materiais, incluindo o NASF (Núcleo de Apoio à Saúde da Família). Os informativos serão disponibilizados no ambiente físico da própria Unidade, bem como nas escolas próximas.

Segue abaixo planilha descritiva sobre o projeto de intervenção e modelo de informativos a serem distribuídos à população.

| Plano de Intervenção - Gestações não planejadas | | | | | | | |
|--|---|---------|--|---|--------|---|--|
| Objetivo | Estratégia | Duração | Envolvidos | População alvo/amostra | Data | Recursos educacionais utilizados | Locais de divulgação dos recursos educacionais |
| Reduzir o número de gestações não planejadas | Promoção de conhecimentos e informações sobre meios para concepção e contracepção disponíveis, de acordo com os anseios e expectativas individuais. | 3 meses | Médica, enfermeira, ACS e equipe do NASF | Aberto à população. Voltado principalmente aos adolescentes e casais. | Nov/20 | Elaboração de informativos, cartazes, folder. | UBS e Escolas |
| Aprimorar conhecimentos sobre planejamento familiar | Incentivo às informações sobre direitos reprodutivos e formas de planejar a concepção. | 3 meses | Médica, enfermeira, ACS e equipe do NASF | Aberto à população. Voltado principalmente aos casais. | Dez/20 | Elaboração de informativos, cartazes, folder. | UBS e Escolas |
| Incentivar a educação sexual e uso de métodos contraceptivos | Encorajamento ao autocuidado e à prática de sexo seguro, garantindo informações sobre acesso aos métodos contraceptivos disponíveis. | 3 meses | Médica, enfermeira, ACS e equipe do NASF | Aberto à população. Voltado principalmente aos adolescentes. | Jan/21 | Elaboração de informativos, cartazes, folder. | UBS e Escolas |

Tabela 1 - Plano de Intervenção

2 REVISÃO DE LITERATURA

Gestação não planejada conceitua-se, essencialmente, como a gravidez que não foi programada pelo casal ou pela mulher. Pode ser chamada de indesejada, quando se opõe aos anseios ou expectativas pessoais, ou inoportuna, quando ocorre em um momento considerado adverso ou não propício (PRIETSCH, S. O. M. et al, 2011, pág. 1906).

Estimativas publicadas no The Lancet Global Health, de autoria conjunta do Guttmacher Institute e Human Reproductive Program (HRP), revelam um declínio mundial de gravidezes indesejadas desde 1990-1994. Apesar dos avanços, entre 2015 e 2019, cerca de 48% todas as gestações no mundo não foram planejadas. Além disso, as mulheres que vivem em regiões mais carentes mostraram cerca de três vezes mais probabilidade de sofrer uma gravidez indesejada do que as das regiões mais ricas (BEARAK, J. et al, 2020, pág. 4). O estudo ainda revela que cerca de 214 milhões de mulheres em idade reprodutiva, que desejam evitar a gravidez, nos países em desenvolvimento, não usam um método contraceptivo moderno (BEARAK, J. et al, 2020, pág. 4).

No Brasil, uma pesquisa realizada pela Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), entre os anos de 2011 e 2012, acompanhou cerca de 29 mil mulheres em maternidades públicas, privadas e mistas, localizadas em 266 hospitais de 191 municípios de pequeno a grande porte do país. Evidenciou-se que aproximadamente 30% delas não haviam desejado a gravidez naquele momento, 9% estavam insatisfeitas e 2,3% relataram tentativas anteriores de interromper a gestação. Mais de 55% delas denominaram sua gestação como não planejada (LEAL, M. C., 2014, pág. 1).

Outro estudo, realizado na cidade de Rio Grande (Rio Grande do Sul), no ano de 2007, demonstrou que, das 2557 puérperas avaliadas, 65% apresentavam gestações não planejadas (PRIETSCH, S. O. M. et al, 2011, pág. 1909).

Entre as principais causas de gravidez não programada destacam-se as precárias estratégias de planejamento familiar. Segundo relatório de 2009 da Organização Mundial de Saúde (OMS), sobre Mulher e Saúde, o uso de métodos anticoncepcionais nos países em desenvolvimento passou de 8%, na década de 60,

para 62% em 2007. Ainda assim, as necessidades não atendidas permanecem disseminadas em todas as regiões do mundo. Na África Subsaariana, por exemplo, uma em cada quatro mulheres não faz uso de quaisquer contraceptivos (OMS, 2009, pág. 43).

Dentre o grupo de 1,9 bilhões de mulheres em idade reprodutiva (15 aos 49 anos) em todo o mundo, no ano de 2019, 1,1 bilhão necessita de planejamento familiar. Destas, 842 milhões estão usando métodos anticoncepcionais e 270 milhões apresentam uma necessidade não atendida de contracepção (OMS, 2020).

Relatórios e informações de 2017, sobre gestações indesejadas e serviços de planejamento familiar, mostraram que 50% das mulheres que vivem nos países em desenvolvimento tem o desejo de evitar uma gravidez, mas 25% delas não tiveram acesso aos contraceptivos (FERREIRA, A. L. C. G., 2018, pág. 693).

Os métodos de contracepção incluem pílulas anticoncepcionais orais, implantes, injetáveis, adesivos, anéis vaginais, dispositivos intrauterinos, preservativos, esterilização masculina e feminina, amenorreia lactacional, além de métodos baseados na percepção da fertilidade. Eles possuem diferentes mecanismos de ação e eficácia.

As principais razões identificadas para o não uso envolvem a precariedade dos serviços disponíveis, experiência pessoal prévia não satisfatória, receio dos efeitos adversos, oposição cultural e/ou religiosa, questões relacionadas ao gênero, entre outras (OMS, 2020).

Como possíveis consequências dessa realidade estão as gestações na adolescência e em idade materna avançada. Sabe-se que as gestações nos extremos da idade reprodutiva, em geral, apresentam piores prognósticos para a mãe e para o bebê (SILVA, J. L. C. P, 2009, pág. 322). Gestantes adolescentes carecem de maior atenção durante a assistência pré-natal, uma vez que apresentam maiores taxas de evasão às consultas. Além disso, condições como pré-eclâmpsia, anemia, prematuridade e baixo peso ao nascer também estão associadas a esta faixa etária (GRAVENA, A. A. F. et al, 2013, pág. 131). Por outro lado, com o avanço da idade materna, há risco de abortamentos espontâneos, más formações e cromossomopatias (TAKAGI, M. M. et al, 2010, pág. 109).

Outras consequências são a realização de pré-natal de baixa qualidade; o aumento do número de complicações gestacionais, como más formações, baixo peso ao nascer e prematuridade; maior número de famílias desestruturadas; maior número

de abortos clandestinos, abandono dos filhos e empobrecimento das famílias. Dados da OMS indicam que, entre 2015 e 2019, em média 73,3 milhões de abortos induzidos ocorreram em todo o mundo a cada ano. Dentre eles, 1 em cada 3 foram realizados em condições não seguras, sendo mais da metade na Ásia (OMS, 2020).

Dessa forma, garantir o acesso aos métodos anticoncepcionais reforça uma gama de direitos humanos, incluindo o direito à vida, à liberdade de opinião, ao trabalho e à educação, além de trazer benefícios importantes para a saúde. Eles evitam riscos de saúde relacionados à gravidez para mulheres, especialmente as adolescentes, além de promover educação ampliada e empoderamento, crescimento populacional sustentável e desenvolvimento econômico para os países (OMS, 2020).

É essencial que o planejamento familiar esteja amplamente disponível e facilmente acessível a todos, por meio de políticas governamentais eficazes e do fornecimento de serviços de alta qualidade para os indivíduos. Gerir a contracepção ao longo da vida sexual e reprodutiva é um processo complexo, que demanda aprender a dialogar sobre sexualidade e relações sociais entre gêneros, de forma a enfrentar as dificuldades para o manejo dos métodos e suas especificidades. Vale lembrar que é imprescindível conhecer também os projetos de vida de cada mulher, levando em conta limitações e dificuldades (BRANDÃO, E. R., 2017, pág 2).

3 MATERIAL E MÉTODOS

O plano de intervenção baseia-se em um Planejamento Estratégico Situacional, cujo objetivo principal é a prevenção da gravidez indesejada.

Inicialmente, foram planejadas palestras, rodas de conversa e encontros nos quais seriam abordados temas relevantes relacionados ao planejamento familiar e uso de métodos contraceptivos. Devido à pandemia de Covid-19, as atividades em grupo se mostraram contraindicadas, por questões relacionadas à saúde pública e à segurança dos usuários. Por tal motivo, foram necessárias mudanças e adaptações no plano da Equipe.

Como uma alternativa viável, optou-se pela elaboração de informativos e folderes, que serão disponibilizados na recepção e nos consultórios da Unidade Básica de Saúde, bem como nas escolas próximas, ao longo dos meses de novembro de 2020 a janeiro de 2021.

O público-alvo serão todos os usuários que tenham vida sexual ativa, com ênfase em adolescentes e casais que planejam sua prole. Os profissionais da Equipe estarão disponíveis para esclarecimento de dúvidas e possíveis questionamentos dos usuários que buscarem a UBS, bem como compartilhar experiências.

Serão distribuídos os seguintes informativos:

- Métodos contraceptivos: Como prevenir uma gravidez indesejada?
- O que são direitos reprodutivos e planejamento familiar?

PRINCIPAIS MÉTODOS CONTRACEPTIVOS
SÃO MÉTODOS QUE PREVINEM UMA GRAVIDEZ INDESEJADA

ANTICONCEPCIONAL HORMONAL COMBINADO

- Método mais utilizado em todo o mundo
- Elevada eficácia – Deve ser tomado diariamente, no mesmo horário.
- 2 hormônios em um mesmo comprimido
- Principais efeitos colaterais: Náuseas, sangramento inesperado, dores nas mamas, dores de cabeça, acne e ganho de peso.

INJETÁVEL TRIMESTRAL

- Aplicada a cada 03 meses
- Apenas 01 hormônio
- “Efeito prolongado”
- Pode ser usado na amamentação
- Principais efeitos colaterais: sangramento menstrual irregular, sensibilidade mamária, ganho de peso, depressão, acne e dores de cabeça.

ADESIVO TRANSDÉRMICO

- Elevada eficácia – Trocas a cada 07 dias
- Vantagem: Comodidade do uso
- Principais efeitos colaterais: Sangramento irregular, dores nas mamas, dores de cabeça, reações no local de aplicação e náuseas.

DISPOSITIVOS INTRAUTERINOS – DIU

- São aplicados na cavidade uterina, por profissional habilitado
- Hormonal x Não hormonal (DIU de cobre)
- Riscos: perfuração uterina, infecção, expulsão, dor.
- Trocas em 5-10 anos
- Principais efeitos colaterais: Sangramento irregular e aumento do sangramento menstrual.

INJETÁVEL MENSAL

- Aplicada de 30/30 dias, de preferência nas nádegas
- Semelhante à pílula anticoncepcional
- Vantagem: Comodidade do uso
- Principais efeitos colaterais: Alteração do padrão de menstruação e ganho de peso.

MÉTODOS DE BARREIRA = Preservativos feminino e masculino

- Previne gravidez e também as DST's (Doenças sexualmente transmissíveis)
- Fácil acesso e baixo custo
- Contraindicado se alergia ao látex

PÍLULAS DE PROGESTAGÊNIOS

- Minipílulas = Apenas 01 hormônio
- Recomendada na amamentação - Fora dela, sua eficácia é menor que os demais métodos.
- São tomadas todos os dias, sem pausa, no mesmo horário

MÉTODOS DEFINITIVOS = CIRÚRGICOS

- Esterilização feminina – Laqueadura tubária
- Esterilização masculina - Vasectomia

PÍLULA DO DIA SEGUINTE OU DE EMERGÊNCIA

- Deve ser usado em até 72 horas após a relação desprotegida (casos de estupro)
- Não substitui os métodos contraceptivos do dia-a-dia
- Principais efeitos colaterais: Náuseas e vômitos

Autor(a): Silva, L. C. F.; Daniel, E. Informativo: Métodos contraceptivos: como prevenir a gravidez indesejada? Curso de Especialização Atenção Básica/UNA-SUS/UFPR, 2021.

Fonte: Finotti, Marta. Manual de anticoncepção / Marta Finotti. -- São Paulo: Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetria (FEBRASGO), 2015.

Figura 1 - Métodos contraceptivos: Como prevenir a gravidez indesejada?

DIREITOS REPRODUTIVOS E PLANEJAMENTO FAMILIAR

DIREITOS REPRODUTIVOS ABRANGEM OS DIREITOS FUNDAMENTAIS DE TODOS OS CASAIS E INDIVÍDUOS DE DECIDIR LIVRE E RESPONSÁVELMENTE SOBRE O NÚMERO, O ESPAÇAMENTO E A ÉPOCA DE TER SEUS FILHOS, E DE TER INFORMAÇÃO E MEIOS PARA FAZÊ-LO.

OU SEJA, É O DIREITO DE TODO INDIVÍDUO OU CASAL EM CONSTITUIR A SUA PROLE, NO MOMENTO EM QUE DESEJAR, DE FORMA PROGRAMADA E CONSCIENTE.

OS MÉTODOS CONTRACEPTIVOS CONSTITUEM RECURSOS DE PLANEJAMENTO FAMILIAR.

MÉTODOS CONTRACEPTIVOS

Autor(a): Silva, L. C. F.; Daniel, E. Informativo: O que são direitos reprodutivos e planejamento familiar? Curso de Especialização Atenção Básica/UNA-SUS/UFPR, 2021.

Figura 2 - O que são direitos reprodutivos e planejamento familiar?

4 RESULTADOS ESPERADOS

Diante da constatação de uma realidade na qual a proporção de gestantes sem estratégias de planejamento familiar é significativa, almeja-se, em longo prazo, a redução significativa do número de gravidezes não planejadas na UBS. Também, espera-se uma maior conscientização dos indivíduos sobre as necessidades de autocuidado, seja com o próprio corpo ou de seu parceiro (a).

Por consequência, pretende-se reduzir de forma importante o número de complicações gestacionais e riscos para o binômio mãe-criança.

Por meio do incentivo ao uso dos métodos de barreira, aspira-se que ocorra diminuição do número de casos de doenças sexualmente transmissíveis, como sífilis, HIV e hepatite B, que ainda se mostram tão relevantes no cotidiano.

Entre os servidores, será possível aprimorar os conhecimentos sobre planejamento familiar, de forma que eles possam sanar dúvidas e orientar os usuários, conforme os respectivos anseios e desejos. Dessa forma, por conseguinte, haverá melhorias nas relações entre usuários e profissionais de saúde.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este trabalho envolveu, essencialmente, uma estratégia educativa voltada para prevenção da gravidez não planejada na Unidade. Em curto prazo, é possível afirmar que os resultados obtidos atenderam às expectativas do projeto de intervenção. Os objetivos de melhoria da qualidade de informações prestadas pelos profissionais aos usuários, sobre sexualidade e educação sexual, bem como o incentivo ao uso correto de métodos contraceptivos, foram atingidos. Em longo prazo, espera-se reduzir de forma efetiva o número de gestações não planejadas.

É importante ressaltar que, quanto maior o número de informações e orientações prestadas aos usuários, principalmente aos adolescentes e casais em idade fértil, mais eficazes serão as estratégias e a adesão ao planejamento familiar. Por consequência, maior será a probabilidade de escolher adequadamente os métodos contraceptivos, de acordo com necessidades e anseios pessoais.

Devido às limitações impostas pela pandemia de Covid-19, sobre aglomerações e palestras, não foi possível realizar abordagens nas escolas, entre os adolescentes, conforme planejado.

Enfatiza-se aqui a importância de programas educativos nos serviços da Atenção Primária à Saúde como meio para o fortalecimento do vínculo entre usuários e servidores, de forma a gerar compromisso e corresponsabilidade entre os indivíduos. O diálogo entre ambos favorece a construção de um sistema de saúde eficaz e resolutivo, o que beneficia todos os níveis de atendimento, desde a gestão até os níveis terciários de serviços.

Recomenda-se expandir a estratégia educativa também para outras áreas, que abranjam temas diversos, sempre buscando envolver todos os membros da equipe de saúde. Hipertensão arterial; diabetes mellitus; saúde do idoso, saúde da criança, saúde bucal, entre outros, são temas que geram questionamentos pela população e, portanto, devem ser abordados.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BEARAK, Jonathan et al. Gravidez indesejada e aborto por renda, região e a situação legal do aborto: estimativas de um modelo abrangente para 1990-2019. *Lancet Global Health*, Vol 8, e1152, Setembro 2020. Disponível em: <https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S2214-109X%2820%2930315-6>

BRANDÃO, Elaine Reis; CABRAL, Cristiane da Silva. Da gravidez imprevista à contracepção: aportes para um debate. *Cad. Saúde Pública* 2017; 33(2): e00211216. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/csp/v33n2/1678-4464-csp-33-02-e00211216.pdf>.

BRASIL. Secretaria de Estado da Saúde do Paraná. Linha Guia Mãe Paranaense. 2012.

FARIAS, Maren Rocha et al. Utilização e acesso a contraceptivos orais e injetáveis no Brasil. *Rev Saúde Pública* 2016; 50 (supl 2):14s. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/rsp/v50s2/pt_0034-8910-rsp-s2-S01518-87872016050006176.pdf.

FERREIRA, Ana Laura Carneiro Gomes; SOUZA, Ariani Impieri. Demanda contraceptiva não atendida. *Rev. Bras. Saúde Mater. Infant.*, Recife, 18 (4): 693-694, out./dez., 2018. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/rbsmi/v18n4/pt_1519-3829-rbsmi-18-04-0691.pdf

FINOTTI, Marta. Manual de anticoncepção / Marta Finotti. - São Paulo: Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO), 2015. Disponível em: <https://central3.to.gov.br/arquivo/494569/>.

GRAVENA, Angela Andréia França et al. Idade materna e fatores associados a resultados perinatais. *Acta Paulista de Enfermagem*. 2013; 26(2):130-5. 9 de abril de 2013.

LEAL, Maria do Carmo; GAMA, Silvana Granado Nogueira. Nascer no Brasil. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 30 Sup: S5-S7, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/csp/v30s1/0102-311X-csp-30-s1-0005.pdf>

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Caderno de Atenção Básica. Saúde sexual e saúde reprodutiva. 1ª edição. Brasília/DF, 2013. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_sexual_saude_reprodutiva.pdf

MINISTÉRIO DA SAÚDE. e-SUS Atenção Básica. Disponível em: <https://aps.saude.gov.br/ape/esus>.

MORATO, Jéssica Arielle Queiroz; SILVA, Bruno Cezar. Planejamento estratégico situacional: um instrumento para formação e gestão de políticas públicas. *Revista Gestão Pública: Práticas e desafios*. Volume X, Número 2: pg 1-15, Outubro 2016. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/gestaopublica/article/view/22310>.

NAÇÕES UNIDAS. Relatório da Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento. Plataforma de Cairo, 1994. Disponível em: <http://www.unfpa.org.br/Arquivos/relatorio-cairo.pdf>.

Nascer no Brasil: Inquérito nacional sobre parto e nascimento. Sumário Executivo de Temática em Pesquisa. Disponível em: <http://www.ensp.fiocruz.br/portal-ensp/informe/site/arquivos/anexos/nascerweb.pdf>.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Contracepção. Disponível em: https://www.who.int/health-topics/contraception#tab=tab_2

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Métodos de planejamento familiar/contracepção. 22/jun/2020. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception>

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Mulheres e Saúde: Evidências de hoje, agenda de amanhã. 2009. Disponível em: https://www.who.int/eportuguese/publications/Mulheres_Saude.pdf

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Prevenindo o aborto inseguro. 25/set/2020. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/preventing-unsafe-abortion>

PINTO E SILVA, João Luiz de Carvalho; SURITA, Fernanda Garanhani de Castro. Idade materna: resultados perinatais e via de parto. Rev Bras Ginecol Obstet, 2009; 31(7): p. 321-325. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbgo/v31n7/v31n7a01.pdf>.

PREFEITURA MUNICIPAL DE APUCARANA. Portal da Transparência. Organogramas. Disponível em: <http://www.apucarana.pr.gov.br/site/>.

PRIETSCH, Silvio Omar Macedo et al. Gravidez não planejada no extremo Sul do Brasil: prevalência e fatores associados. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 27(10): 1906-1916, Out, 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/csp/v27n10/04.pdf>.

SILVA, João Luiz de Carvalho Pinto e; SURITA, Fernanda Garanhani de Castro. Idade materna: resultados perinatais e via de parto. Rev Bras Ginecol Obstet, 2009; 31(7): 321-5. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbgo/v31n7/v31n7a01.pdf>.

TAKAGI, Maira Maiko, et al. Resultados perinatais em gestantes acima de 35 anos. ArqMedHospFacCiencMed Santa Casa São Paulo, 2010; 55(3): p. 108-114.



PRINCIPAIS MÉTODOS CONTRACEPTIVOS SÃO MÉTODOS QUE PREVINEM UMA GRAVIDEZ INDESEJADA



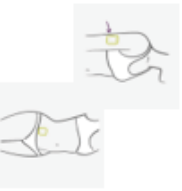
ANTICONCEPCIONAL HORMONAL COMBINADO

- Método mais utilizado em todo o mundo
- Elevada eficácia – Deve ser tomado diariamente, no mesmo horário.
- 2 hormônios em um mesmo comprimido
- Principais efeitos colaterais: Náuseas, sangramento inesperado, dores nas mamas, dores de cabeça, acne e ganho de peso.



ADESIVO TRANSDÉRMICO

- Elevada eficácia – Trocas a cada 07 dias
- Vantagem: Comodidade do uso
- Principais efeitos colaterais: Sangramento irregular, dores nas mamas, dores de cabeça, reações no local de aplicação e náuseas.



INJETÁVEL MENSAL

- Aplicada de 30/30 dias, de preferência nas nádegas
- Semelhante à pílula anticoncepcional
- Vantagem: Comodidade do uso
- Principais efeitos colaterais: Alteração do padrão de menstruação e ganho de peso.



PÍLULAS DE PROGESTAGÊNIOS

- Minipílulas = Apenas 01 hormônio
- Recomendada na amamentação - Fora dela, sua eficácia é menor que os demais métodos.
- São tomadas todos os dias, sem pausa, no mesmo horário



INJETÁVEL TRIMESTRAL

- Aplicada a cada 03 meses
- Apenas 01 hormônio
- “Efeito prolongado”
- Pode ser usado na amamentação
- Principais efeitos colaterais: sangramento menstrual irregular, sensibilidade mamária, ganho de peso, depressão, acne e dores de cabeça.



DISPOSITIVOS INTRAUTERINOS – DIU

- São aplicados na cavidade uterina, por profissional habilitado
- Hormonal x Não hormonal (DIU de cobre)
- Riscos: perfuração uterina, infecção, expulsão, dor.
- Trocas em 5-10 anos
- Principais efeitos colaterais: Sangramento irregular e aumento do sangramento menstrual.



MÉTODOS DE BARREIRA = Preservativos feminino e masculino

- Previne gravidez e também as DST's (Doenças sexualmente transmissíveis)
- Fácil acesso e baixo custo
- Contraindicado se alergia ao látex



MÉTODOS DEFINITIVOS = CIRÚRGICOS

- Esterilização feminina – Laqueadura tubária
- Esterilização masculina - Vasectomia



PÍLULA DO DIA SEGUINTE OU DE EMERGÊNCIA

- Deve ser usado em até 72 horas após a relação desprotegida (casos de estupro)
- Não substitui os métodos contraceptivos do dia-a-dia
- Principais efeitos colaterais: Náuseas e vômitos



Autor(ia): Silva, L. C. F.; Daniel, E. Informativo: Métodos contraceptivos: como prevenir a gravidez indesejada? Curso de Especialização Atenção Básica/UNA-SUS/UFRP, 2021.
Fonte: Finotti, Marta. Manual de anticoncepção / Marta Finotti. -- São Paulo: Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO), 2015.



APÊNDICE 2

DIREITOS REPRODUTIVOS E PLANEJAMENTO FAMILIAR

DIREITOS REPRODUTIVOS ABRANGEM OS DIREITOS FUNDAMENTAIS DE TODOS OS CASAIS E INDIVÍDUOS DE DECIDIR LIVRE E RESPONSÁVELMENTE SOBRE O NÚMERO, O ESPAÇAMENTO E A ÉPOCA DE TER SEUS FILHOS, E DE TER INFORMAÇÃO E MEIOS PARA FAZÊ-LO.

OU SEJA, É O DIREITO DE TODO INDIVÍDUO OU CASAL EM CONSTITUIR A SUA PROLE, NO MOMENTO EM QUE DESEJAR, DE FORMA PROGRAMADA E CONSCIENTE.

OS MÉTODOS CONTRACEPTIVOS CONSTITUEM RECURSOS DE PLANEJAMENTO FAMILIAR.



Autor(a): Silva, L. C. F.; Daniel, E. Informativo: O que são direitos reprodutivos e planejamento familiar? Curso de Especialização Atenção Básica/UNA-SUS/UFPR, 2021.